

**Universidad de Zaragoza
Facultad de Ciencias de la Salud**

Grado en Enfermería

Curso Académico 2016 / 2017

TRABAJO FIN DE GRADO

PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD SOBRE INFECCIÓN POR
SALMONELLA DIRIGIDO A PADRES O FAMILIARES DE NIÑOS ENTRE
0-4 AÑOS.

HEALTH EDUCATION PROGRAMME ABOUT SALMONELLA INFECTION
FOR PARENTS OR RELATIVES OF CHILDREN AGED BETWEEN 0 AND 4
YEARS OLD.

Autora: Andrea Juste Moreno

Director: José Raúl Pérez Sanz

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| 1.RESUMEN: | 3 |
| ABSTRAC: | 4 |
| 2. INTRODUCCIÓN: | 5 |
| 3.OBJETIVOS DEL TRABAJO | 8 |
| 4.METODOLOGÍA | 9 |
| 5.DESARROLLO: | 11 |
| 5.1 DIAGNÓSTICO. Análisis y priorización. | 11 |
| 5.2 PLANIFICACIÓN: | 12 |
| 5.2.1 OBJETIVOS: | 12 |
| 5.2.2 POBLACIÓN DIANA | 12 |
| 5.2.3 RECURSOS: | 13 |
| 5.2.4 PRESUPUESTO: | 14 |
| 5.2.5 ACTIVIDADES: | 14 |
| ✓ SESIÓN 1: "Enfermedades infecciosas alimentarias. ¿Unas desconocidas?" | 15 |
| ✓ SESIÓN 2: "Aspectos técnicos relacionados con la enfermedad" | 16 |
| ✓ SESIÓN 3: "La gran herramienta: prevención" | 17 |
| ✓ CARTA DESCRIPTIVA SESIÓN 1 | 18 |
| ✓ CARTA DESCRIPTIVA SESIÓN: 2 | 19 |
| ✓ CARTA DESCRIPTIVA SESIÓN: 3 | 20 |
| 5.2.6 CRONOGRAMA: | 21 |
| 5.2.5 EVALUACIÓN: | 22 |
| 6. CONCLUSIÓN: | 23 |
| 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS: | 24 |
| 8. ANEXOS: | 28 |

1. RESUMEN:

Introducción: Las toxiinfecciones alimentarias se empiezan a documentar desde el siglo XII y hasta la actualidad, donde cada año mueren 420.000 personas en el mundo. Una de las que más casos produce en nuestro país es la salmonelosis, originada por la bacteria Salmonella. La adquisición de esta patología debuta con un cuadro de vómitos, fiebre, dolor abdominal y diarreas que puede complicarse si afecta a grupos de riesgo, como son los bebés y niños, debido a que poseen un sistema inmune más débil. Por eso se hace imprescindible concretar una serie de herramientas, desde enfermería, de educación para la salud para combatir la enfermedad en este rango de edad.

Objetivos: Ejecutar una revisión acerca del estado actual de la prevención epidemiológica y afrontamiento de la salmonelosis en el mundo; así como elaborar un programa de educación para padres o familiares.

Metodología: Se realizó una revisión bibliográfica acerca de la infección por Salmonella, cómo influyen las medidas preventivas, la inocuidad de los alimentos y el impacto global. Por otro lado se elaboró un programa de Salud para familiares de niños entre 0-4 años cuya finalidad es administrar una serie de herramientas para que se produzca la disminución de los casos.

Conclusiones: El programa de Salud ha dotado de una serie de claves a los familiares para anticiparse al contagio de la enfermedad a través de un listado de medidas preventivas y de un conjunto de conocimientos para afrontarla en el caso de que aparezca. Medidas que son necesarias para que ésta vaya en disminución y por otro lado se conciencie a la sociedad.

Palabras clave: Toxiinfección alimentaria, Salmonella, enfermería, educación para la Salud, prevención.

ABSTRAC:

Introduction: Food toxoinfections start to be documented from XII century to nowadays, where every year 420.000 people in the world are dead. One that produces the most of the cases in our country is Salmonellosis, originated by the Salmonella bacteria. The acquisition of this bacteria debuts with vomiting, fever, abdominal pain and diarrhea which can complicate if it affects risk groups as babies and children because they have a weaker immune system. It is for that reason that is essential to specify some health education tools from nursing to fight this disease in this age range.

Objectives: Check the current state of the prevention, epidemiology and confrontation of the salmonellosis in the world, and make an educational programme for parents or relatives too.

Methodology: A biographical review was made about the infection caused by Salmonella, in what way the prevention measures influence in it, food harmfulness and its global impact. On the other hand a health programme was created for familiars of children aged between 0 and 4 years old, its purpose is to dispense some steps to decrease the number of cases.

Conclusion: The health programme has supplied some keys to families to anticipate the illness contagion through a list of prevention steps and knowledge for facing it in case of it appears. These steps are necessary if we want the illness decrease and the society become aware to the importance of it.

Key words: Food toxoinfections, Salmonella, nursery, health education, prevention.

2. INTRODUCCIÓN:

Las toxiinfecciones alimentarias o enfermedades de transmisión alimentaria son afecciones del ser humano ocasionadas por el consumo de alimentos contaminados por agentes de origen biológico, produciendo infección; o químico, produciendo una intoxicación. (1)

Pueden aparecer como un caso esporádico aislado o como un brote de enfermedades que afectan a un grupo de personas tras un contacto alimentario común.(2,3)

En los últimos años la comunidad sanitaria se ha enfrentado a un aumento de reportes de estas enfermedades en todo el mundo, ocasionando preocupación en el ámbito de la Salud Pública en cuanto a la eficacia de los sistemas que nos garantizan calidad e inocuidad en los alimentos que consumimos.(4)

Según los datos epidemiológicos obtenidos de la Organización Mundial de la Salud, se estima que cada año enferman en el mundo unos 600 millones de personas —casi 1 de cada 10 habitantes— por ingerir alimentos contaminados y que 420.000 mueren por esta misma causa; siendo los niños menores de 5 años los que soportan un 40% de la carga atribuible a estas enfermedades.(5)

Las toxiinfecciones alimentarias se comienzan a documentar y legislar en el siglo X, con el botulismo en Bizancio y en el siglo XVI con documentos sobre el ergotismo. Más adelante ya en el siglo XIX aparecen los alimentos enlatados y el deterioro de éstos es asociado por Pasteur a las bacterias. (6)

La salmonelosis humana es una enfermedad infectocontagiosa producida por enterobacterias del género *Salmonella*. Son bacilos gramnegativos, no formadores de esporas, anaerobios facultativos, provistos de flagelos y móviles. (7)

Debe su nombre a David Elmer Salmon, médico veterinario que dirigía los estudios que en 1884 llevaron a su descubrimiento.(8)

Esta bacteria origina en el ser humano una variedad de infecciones y complicaciones como son la fiebre tifoidea, la gastroenteritis, la bacteriemia, la infección focal no digestiva y el estado de portador crónico asintomático.(9)

El rango de edad más afectado en la Unión Europea son los niños de 0-4 años, con 128,9 casos por cada 100.000 habitantes. (10)

Aunque su clasificación puede hacerse desde la taxonomía actual (al reagrupar las cepas en *Salmonella* entérica, *Salmonella* subterránea y *Salmonella bongori*) clínicamente no es muy práctica, de tal modo que se realiza en dos grandes grupos:

1. Salmonelas tifoparatíficas (*S. ser Typhi*, *S. ser Paratyphi A*, *S. ser Paratyphi B*, *S. ser Paratyphi C*). Su reservorio es el ser humano y se caracteriza por producir fiebre tifoidea o paratifoidea.

2. Salmonelas gastroenteríticas (*S. ser Enteritidis*, *S. ser Typhimurium*, *S. ser Infantis*, *S. ser Cholerasuis*) En este caso el reservorio son los animales domésticos y salvajes, este grupo produce un cuadro más benigno de gastroenteritis enteroinvasiva (11)

La enfermedad, cuya transmisión es feco-oral a partir de la ingesta de alimentos contaminados, se presenta entre el primero y el tercer día después del contacto con la bacteria y se caracteriza por la aparición de fiebre, diarrea, dolor abdominal tipo cólico y ocasionalmente vómitos. Entre el quinto y séptimo día se resuelve sin tratamiento específico a menos que el paciente esté deshidratado o la infección se extienda más allá del intestino. (12,13)

Las infecciones por *Salmonella* no suelen beneficiarse del tratamiento antibiótico, pues en muchos casos no acorta la duración de la diarrea y alarga el estado de portador fecal. En caso de diarrea, lo más importante es la rehidratación adecuada. Tras la resolución del cuadro los pacientes pueden portar y eliminar salmonellas por las heces durante 4-5 semanas e incluso durante más tiempo.(14,15)

El diagnóstico microbiológico se realiza a partir del cultivo de muestras de sangre, médula ósea (fiebre tifoidea) o heces. Cabe destacar que los pacientes y portadores convalecientes y, en especial, casos leves y no diagnosticados pueden ser fuente de infección. (16)

La deshidratación ligada a los síntomas gastrointestinales hace que la Salmonelosis sea de especial importancia en personas con el sistema inmunitario débil como son bebés y niños menores de 5 años, personas mayores de 60 años, enfermos de cáncer, diabéticos, portadores del VIH... donde puede desencadenar problemas muy graves. Siendo su morbimortalidad mayor en las edades extremas de la vida. (1,17)

En cuanto a la epidemiología, el Centro Europeo de Prevención y Control de Enfermedades (ECDC) apunta que España ocupa el cuarto lugar en cantidad de notificaciones con respecto a la Unión Europea, con 47.5 casos por cada 100.000 habitantes.(10)

Si nos centramos en Aragón, según el boletín epidemiológico, durante 2016 se identificaron un total de 159 brotes. Tras el análisis, en un 52% de los brotes, se pudo comprobar el agente implicado siendo la Salmonella el más prevalente. (18)

Los datos actuales tienen relación con dos cambios importantes, que ocurrieron a partir de la segunda mitad del siglo XX, en la epidemiología de la salmonelosis en el mundo en primer lugar el surgimiento de infecciones en humanos provocadas por el consumo de alimentos contaminados por Salmonella Enteritidis, y en segundo lugar la múltiple resistencia a los antibióticos de cepas de Salmonella Typhimurium.(19)

A lo que se añadiría la facilidad de transporte desde puntos lejanos entre la producción y el consumo de los alimentos, una fabricación desmesurada de enlatados, conservas... Y el aumento de movimientos migratorios. (20)

Las medidas preventivas que reducen de manera importante el número de casos son la mejora de las condiciones de higiene de un país, la potabilización del agua, el sistema de alcantarillado, además de la refrigeración de los alimentos. A nivel hospitalario y extra hospitalario, el lavado de manos es una medida importante. (21)

Para finalizar cabe destacar que dada su importancia, el grupo de salmonellas paratíficas que producen la fiebre tifoidea y paratifoidea, son enfermedades de declaración obligatoria (EDO). (22)

3. OBJETIVOS DEL TRABAJO

✓ GENERAL

Realizar un programa de educación para la Salud sobre la infección por Salmonella para los familiares de niños entre 0-4 años del Centro de Salud Actur-Norte.

✓ ESPECÍFICOS

1. Potenciar el papel de enfermería en la educación para la salud.
2. Realizar una revisión bibliográfica de las medidas de prevención y afrontamiento de la infección por Salmonella.
3. Identificar la falta de conocimientos en esta población sobre el tema y las consecuencias que pueden conllevar la falta de actividades preventivas.

4. METODOLOGÍA

Se ha realizado una revisión Bibliográfica desde el mes de diciembre a marzo usando como herramienta las Bases de Datos. Las principales han sido Science Direct, Pubmed, Dialnet y el buscador Google académico. En la que mayor número de artículos se han encontrado y se han utilizado para la introducción pertenecían a Science Direct. Para la búsqueda de diagnósticos se ha utilizado el NANDA.

La limitación temporal se ha encaminado en un primer momento a buscar artículos de los últimos 5 años, debido a que en un periodo más amplio puede variar mucho la enfermedad y los datos epidemiológicos. Sin embargo, al no haber encontrado demasiada información de la infección en humanos se ha decidido aumentar la temporalidad y centrarse en artículos con contenido de interés.

| BASES DE DATOS | PALABRAS CLAVE | LIMITES FILTROS | RESULTADOS | ELEGIDOS |
|-----------------------|--|-----------------------------------|------------|----------|
| PUBMED | "salmonella" "thypi" "enterobacteriae" "infection" "prevention" "children" "nurse" | Free full text 10-15 years | 44 | 1 |
| SCIENCE DIRECT | "diagnóstico" "prevención" "salmonelosis" "enfermería" "gastroenteritis" | 10 años, Journal | 59 | 8 |
| SCIELO | "enfermedad alimentaria" "estudios" "salmonella" | Español 2016-2006 | 22 | 1 |
| DIALNET | "síntomas" "complicaciones" "clasificación" "salmonella" | Texto completo | 22 | 3 |

Además de las bases de datos también se ha solicitado información a la SEIMC (Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica).

Se ha buscado en boletines epidemiológicos autonómicos publicados por el departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón, en AECOSAN (Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición) y ELIKA (Fundación Vasca para la Seguridad Alimentaria).

PAGINAS WEB CONSULTADAS

<http://www.elika.eus/es/>

http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/web/home/aecosan_inicio.htm

<http://www.who.int/es/>

<http://www.seimc.org/>

<http://www.aragon.es/DepartamentosOrganismosPublicos/Departamentos/Sanidad>

En cuanto a la metodología del trabajo, éste va dirigido a los padres de niños de entre 0-4 años del sector Zaragoza I y en concreto a la población que atiende el Centro de Salud Actur-Norte. Con ellos se trabaja una serie de sesiones programadas con la finalidad de mejorar sus capacidades para abordar y prevenir el problema de salud.

5. DESARROLLO:

5.1 DIAGNÓSTICO. Análisis y priorización.

En la provincia de Zaragoza en el año 2016 se identificaron 95 brotes y más de la mitad fueron ocasionados por la bacteria Salmonella. La mayoría de casos de estos cuadros de Salmonella lo padecen grupos de población con el sistema inmunitario débil como son los bebés y niños menores de 5 años. (Anexo I)

La información obtenida, a través de la revisión bibliográfica, justifica la necesidad de la realización de un Programa de Salud en materia de prevención de casos y complicaciones encaminado a este grupo de riesgo. Y una de las herramientas de las cuales dispone enfermería para combatir el problema es la educación sanitaria, a través de medidas que eviten el contagio persona-persona y, en el caso de la enfermedad, también el control de portadores.

A partir de aquí, se pueden seleccionar una serie de diagnósticos de enfermería según la taxonomía NANDA adecuada, que ayudarán a encaminar y trabajarlos objetivos concretos del programa de Salud (23):

- ✓ Riesgo de infección (00004) r/c insuficiencia de conocimientos para evitar la exposición a agentes patógenos.
- ✓ Riesgo de intoxicación (00037) r/c ingesta de alimentos en mal estado de conservación y/o mala cocción.

5.2 PLANIFICACIÓN:

5.2.1 OBJETIVOS:

✓ OBJETIVO GENERAL:

Transmitir conocimientos y proporcionar herramientas preventivas a los padres de niños entre 0-4 años participantes en el programa, para combatir las toxiinfecciones alimentarias y en concreto la infección por Salmonella.

✓ OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1-Ampliar la visibilidad de las toxiinfecciones alimentarias y concienciar a los padres y familiares de la importancia de éstas.

2-Aumentar los conocimientos sobre la clínica, diagnóstico y las posibles complicaciones de la Salmonella.

3-Disminuir los casos de infección ocasionada por Salmonella, tanto de casos esporádicos como de brotes.

4-Instruir acerca de la preservación y preparación segura de los alimentos.

5.2.2 POBLACIÓN DIANA

Los destinatarios del programa de salud son padres o familiares de niños entre 0-4 años pertenecientes al Centro de Salud Actur-Norte, enmarcado en el Sector Zaragoza I. La elección de este centro viene dada porque el 18,9% de la población son menores de 15 años, es decir, cuanto más población abarque la consulta de enfermería pediátrica más probabilidad de mayor captación.

El programa se centra en este rango (0-4 años) no solo porque las enfermedades infecciosas tienen un mayor riesgo de ocasionar problemas graves en este grupo sino también porque a través de la prevención se pueden disminuir urgencias e ingresos hospitalarios.

La captación se realiza a través de la preparación de dos posters que se colocan de manera simultánea en el tablón del centro (Anexo II) y en la consulta de la enfermera pediátrica.

Una vez que los padres o familiares acudan a la consulta y estén interesados se les repartirá un díptico divulgativo (Anexo III), a continuación se explicará que por la parte delantera del díptico tienen el horario y los temas que se tratarán en las sesiones y por la posterior una ficha de inscripción.

Esta ficha tendrá que ser rellenada con una serie de datos personales y entregada en la admisión del centro. El plazo de inscripción será del 1 al 30 de mayo.

El límite de plazas será de 30 personas, por orden de inscripción, y podrá asistir 1 persona por niño asignado a la enfermera en el Centro de Atención Primaria. En el caso de que no se completaran podrían acudir más familiares.

5.2.3 RECURSOS:

- **Recursos humanos:** equipo de personal docente formado por 2 enfermeras (una de pediatría y otra de infecciosos), un pediatra de la planta 4º del Hospital Materno-Infantil Miguel Servet y un miembro de la Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición (AECOSAN).
- **Lugar de realización:** aula docente del centro de Salud Actur-Norte. Consulta con disponibilidad de lavabo. Disposición del mobiliario en forma de U.
- **Material inventariable:** durante la realización de las sesiones se necesitará sillas, mesas, pizarra, ordenador con conexión a internet, proyector y altavoces.
- **Material diverso:** folios, bolígrafos, tizas, encuestas de valoración, dípticos y posters.

5.2.4 PRESUPUESTO:

El coste del material técnico y tecnológico junto con la infraestructura será nulo puesto que es cedido por el Centro de Atención Primaria

| PERSONAL DOCENTE | NÚMERO DE HORAS | PRECIO / HORA | TOTAL |
|----------------------------------|--------------------|---------------|-------------------------|
| PEDIATRA | 3 HORAS | 50 EUROS | 150 EUROS |
| ENFERMERA INFECCIOSOS | 5 HORAS | 50 EUROS | 250 EUROS |
| MIEBRO AECOSAN | 2 HORAS | 80 EUROS | 160 EUROS |
| ENFERMERA PEDIÁTRICA | 2 HORAS | 50 EUROS | 100 EUROS |
| TOTAL | | | <u>660 EUROS</u> |

5.2.5 ACTIVIDADES:

El programa constará de 3 sesiones: las dos primeras de 1 hora y media, la tercera sesión y última será de 2 horas.

Se realizarán la primera semana de Junio de 18:00 a 19:30 horas, puesto que es la antesala al verano donde el pico epidemiológico de contagios y brotes aumenta. (Anexo IV)

SESIÓN 1

“Enfermedades infecciosas alimentarias. ¿Unas desconocidas?”

Al comienzo de la primera sesión se dará la acogida a los participantes del Programa de Salud. Se presentaran los docentes y se repartirá una encuesta de valoración inicial. (Anexo V)

En cuanto a las actividades específicas, en primer lugar se realizará una brainstorming acerca de las enfermedades de origen alimentario, cada participante irá diciendo en voz alta qué conoce de ellas y qué ideas asocian cuando se les pregunta sobre este tema; la enfermera de infecciosos lo apuntará en una pizarra.

La siguiente parte de la sesión irá dirigida a los patógenos (virus, parásitos o bacterias) que pueden provocar infecciones en el organismo a través de los alimentos. De este modo se proyectará un video diferenciando los mencionados agentes infecciosos y qué tipos diferentes de enfermedades produce cada grupo.

Después, a través de una presentación Power-Point, la pediatra explicará qué es la Salmonella y cómo afecta la salmonelosis en el mundo y en concreto al rango de edad de entre 0-4 años. (Análisis Epidemiológico).

Para finalizar se repartirá a los asistentes una encuesta de evaluación de los contenidos expuestos. (Anexo VI)

SESIÓN 2

“Aspectos técnicos relacionados con la enfermedad”

En esta sesión se profundiza un poco más en la enfermedad y en aspectos más teóricos acerca de esta patología.

La pediatra realiza una exposición oral con ayuda de un soporte digital, Power-Point, en la que seguirá los siguientes puntos: periodo de incubación, mecanismo de transmisión, signos y síntomas, diagnóstico, tratamiento y complicaciones.

Una vez realizada la exposición oral los asistentes podrán realizar una ronda de preguntas para dar respuestas a las posibles dudas que les hayan surgido.

A continuación la enfermera realizará una breve actividad: “Contaminación cruzada”. En la que se usa una serie de material para demostrar que las bacterias pueden expandirse de las carnes, pollos y pescados crudos a los alimentos cocidos.

Por último, la enfermera repartirá una encuesta para valorar el conocimiento adquirido. (Anexo VII)

SESIÓN 3

“La gran herramienta: prevención”

En esta última sesión se dividirá al grupo de participantes en el programa en 3 grupos de 10 personas cada uno.

Cada grupo irá rotando por cada una de las actividades propuestas:

Primera Actividad: Un miembro de la Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición (AECOSAN), con el que previamente se contactó para definir lo que se iba a tratar en esta parte de la sesión, realizará una exposición oral. En ella tratará el buen control de las aguas residuales, expondrá los sistemas de abastecimiento de aguas y dará una serie de claves para la manipulación de los alimentos

Segunda Actividad: En esta parte de la sesión una enfermera realizará un taller sobre el principal alimento contaminado que produce la enfermedad: el huevo. En ella hablará de las clases, conservación, puntos de cocción y manera de cocinarlos sin exponerse a riesgos. Y para finalizar realizará una pequeña demostración de cómo saber si un huevo es fresco.

Tercera Actividad: En una consulta con lavabo, la enfermera explicará las diferentes clases de antisépticos, cómo se lavan las manos y supervisará uno por uno la técnica para corregir posibles fallos.

Al finalizar las tres actividades se evaluarán los conocimientos adquiridos, como en las sesiones anteriores, con una encuesta que contendrá una pregunta a desarrollar y un apartado al final sobre el programa de salud: qué añadirían, de lo qué prescindirían, alguna sugerencia y una nota del 1 al 10 valorando el programa. (Anexo VIII)

CARTA DESCRIPTIVA SESIÓN 1

Nombre del curso: **"Combatiendo la Salmonella"** Duración: **90 minutos**

Lugar: **CS. Actur-Norte SESIÓN Nº1** Sede: **Universidad de Zaragoza**

Dirigido: **Padres o Familiares de niños entre 0-4 años.**

| CONTENIDO TEMÁTICO | OBJETIVOS | DESCRIPCIÓN | RECURSOS | DURACIÓN |
|--|--|---|---|------------|
| Presentación y encuesta inicial | Acogida a los asistentes al programa y examinar los contenidos al inicio. | Presentación de los docentes en el programa de salud. Se repare una encuesta breve con 5 preguntas. | Enfermera y Pediatra. | 10 Minutos |
| Brainstorming | Obtener información acerca de las toxiinfecciones alimentarias de los participantes. | Se pide al grupo que en una o dos palabras expresen una idea o significado, se resume y se analizan en conjunto. | Enfermera. Pizarra y tizas. | 20 Minutos |
| Breve exposición | Contextualizar el tema que vamos a tratar. | Exposición oral acerca de que son las toxiinfecciones alimentarias. | Enfermera. | 15 Minutos |
| Proyección educativa | Diferenciar los microorganismos que producen infecciones. | A través del ámbito audiovisual se explican los diferentes microorganismos implicados (bacterias, virus, hongos.) en las enfermedades infecciosas | Material audiovisual Ordenador Altavoces Proyector Enfermera. | 15 Minutos |
| Exposición | Valorar la repercusión de la enfermedad en esta población | -¿Qué es la Salmonelosis? -¿Cómo afecta al rango de edad entre 0-4 años? | Power-Point Pediatra. | 20 Minutos |
| Encuesta | Evaluar los conocimientos adquiridos en esta sesión. | Constará de 5 preguntas tipo test ,1 de desarrollo de ámbito general. | Folios Bolígrafos Enfermera | 10 Minutos |

CARTA DESCRIPTIVA SESIÓN: 2

Nombre del curso: **"Combatiendo la Salmonella"** Duración: **90 minutos**

Lugar: **CS. Actur-Norte SESIÓN N°2** Sede: **Universidad de Zaragoza**

Dirigido: **Padres o Familiares de niños entre 0-4 años.**

| CONTENIDO TEMÁTICO | OBJETIVOS | DESCRIPCIÓN | RECURSOS | DURACIÓN |
|--|--|--|--|------------|
| Charla magistral | <ul style="list-style-type: none"> -Conocer como debuta la enfermedad, signos y síntomas. - Introducir conocimientos acerca de los antimicrobianos -Dar pautas para intentar diferenciarlos de otras patologías -Aprender las posibles complicaciones. | <p>Con el apoyo de una presentación Power-Point la pediatra expondrá los siguientes puntos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Periodo de incubación -Mecanismos de transmisión -Signos y síntomas -Diagnóstico -Tratamiento -Complicaciones | <p>Pediatra</p> <p>Power-Point</p> | 45 minutos |
| Actividad "Contaminación Cruzada" | Identificar los aspectos relacionados con adecuada manipulación de alimentos | <p>Humedecer las dos esponjas con agua. Colocar una esponja que represente un "pollo cocido" y separarla de la otra, que representará el "pollo crudo". Pintar el alimento crudo con pintura roja. La esponja pintada se ubica en la tabla para cortar, una vez cortada es colocada en un plato y la tabla no se lava. Finalmente, se coloca la esponja sin pintar ("pollo cocido") en el mismo plato de la esponja "pollo crudo".</p> | <p>2 esponjas</p> <p>Acuarelas rojas</p> <p>Pincel</p> <p>Tabla</p> <p>1 Lechuga</p> <p>Un plato</p> <p>Un cuchillo</p> <p>Enfermera</p> | 20 Minutos |
| Ronda de preguntas | Resolver las dudas | Los asistentes que lo estimen oportuno podrán realizar preguntas. | Pediatra | 15 Minutos |
| Encuesta de valoración | Valorar los conocimientos adquiridos en la sesión | <p>5 preguntas :</p> <p>2 test y 3 preguntas cortas.</p> | <p>Enfermera</p> <p>Folios y bolis</p> | 10 minutos |

CARTA DESCRIPTIVA SESIÓN: 3

Nombre del curso: **"Combatiendo la Salmonella"** Duración: **120 minutos**

Lugar: **CS. Actur-Norte SESIÓN Nº3** Sede: **Universidad de Zaragoza**

Dirigido: **Padres o Familiares de niños entre 0-4 años.**

| CONTENIDO TEMÁTICO | OBJETIVOS | DESCRIPCIÓN | RECURSOS | DURACIÓN |
|--|---|---|--|------------|
| División del grupo | Individualizar el aprendizaje y hacerlo más dinámico | Se divide al grupo en 3, de 10 personas cada uno, que ira rotando por los diferentes talleres. | Enfermera | 5 minutos |
| TALLER 1: SEGURIDAD ALIMENTARIA | Aumentar conocimientos de controles de seguridad, abastecimiento de aguas y manipulación de alimentos | Exposición oral de un miembro de AECOSAN, apoyado de una presentación Power- Point. | Miembro de AECOSAN Power-Point | 35 minutos |
| TALLER 2: EL HUEVO | Ampliar información acerca del huevo, métodos de refrigeración. | La enfermera expondrá las características del huevo, clases y las bases para una buena conservación ¿Cómo saber si un huevo es fresco? | Enfermera de pediatría 1 recipiente con agua 1 huevo | 35 minutos |
| TALLER 2: LAVADO DE MANOS | Realizar un correcto lavado de manos. | Enseñaran los diferentes antisépticos, y seguidamente la enfermera procederá a describir y realizar un lavado de manos. Después cada integrante del grupo hará lo mismo | Enfermera de infecciosos 1 rollo de papel para el secado de manos Antisépticos | 35 minutos |
| Encuesta de valoración | Valorar los conocimientos adquiridos | Contendrá 1 pregunta a desarrollar sobre prevención y un apartado al final sobre el programa de salud: que añadirían, de lo que prescindirían, alguna sugerencia y una nota del 1 al 10 valorando el programa | Enfermera | 10 minutos |

5.2.6 CRONOGRAMA:

| | DICIEMBRE | ENERO | FEBRERO | MARZO | ABRIL | MAYO | JUNIO | | | JUNIO |
|-----------------------------|-----------|-------|---------|-------|-------|------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| Fechas | | | | | | | <u>Día 5</u> | <u>Día 7</u> | <u>Día 9</u> | <u>Día 12</u> |
| Revisión bibliográfica | | | | | | | | | | |
| Preparación de las sesiones | | | | | | | | | | |
| Difusión del programa | | | | | | | | | | |
| Sesión 1 | | | | | | | | | | |
| Sesión 2 | | | | | | | | | | |
| Sesión 3 | | | | | | | | | | |
| Evaluación | | | | | | | | | | |

5.2.5 EVALUACIÓN:

A través de la evaluación del programa se espera confirmar que los objetivos propuestos hayan sido cumplidos.

Para valorar los resultados de nuestro Programa de Educación para la Salud compararemos los resultados obtenidos en la evaluación realizada en la primera sesión con los obtenidos en el resto de sesiones.

Como cada sesión irá encaminada a trabajar un ámbito de la enfermedad, es decir cumplir un objetivo específico, en cada una de ellas se repartirá una encuesta con diferente formato y tipos de preguntas.

Una vez acabadas las sesiones, se citará a los participantes de nuevo el día 12 de junio a las 19:00 horas y se expondrán los resultados de la evaluación realizada. Así mismo, se discutirá sobre la utilidad del programa y su posible mejora para un futuro.

6. CONCLUSIONES:

Tras la realización de la revisión bibliográfica y la elaboración del Programa de Salud para familiares de niños entre 0-4 años como grupo de riesgo para contraer la salmonelosis, se pudo llegar a una serie de conclusiones:

Los hábitos de vida en los que se incluye la alimentación son una fuente importante tanto de situaciones de mejora de Salud como de empeoramiento. Los alimentos pueden en muchas ocasiones ser el elemento a través del cual entren patógenos dañinos en nuestro organismo. Para evitar esto, desde enfermería con nuestro Programa de Salud, se ha propuesto detectar en la población la falta de información sobre el tema y dotar a las personas de una serie de herramientas básicas para prevenirlos.

Además de revisar los artículos de las bases de datos, la obtención de información de fundaciones o sociedades españolas alimentarias y el diseño de las actividades concretas, amplía los conocimientos tanto teóricos como prácticos; aumentando la visión global del problema en cuanto a datos epidemiológicos nacionales e internacionales y dotándonos de ideas más críticas que se transmitirán a los participantes para que puedan combatir la enfermedad.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

(1) Hoja informativa sobre toxiinfecciones alimentarias. Año de publicación 2013. ELIKA. Fundación Vasca para la Seguridad Agroalimentaria.

Disponible en: <http://www.elika.eus/es/>

(2) García Mas P, Navarro Martínez A. Protocolo diagnóstico y terapéutico de la toxiinfección alimentaria. Medicine. 2007; 9 (88): 5703-5707.

Disponible en:

<http://www.sciencedirect.com/roble.unizar.es:9090/science/article/pii/S0211344907747215>

(3) Fry AM, Bramen CR, Griffin PM, Hughes JM. Toxiinfección alimentaria. En: Mandell G, Bennet J, Dolin R, editores. Enfermedades infecciosas. 6ª. ed. Principios y práctica. Madrid: ELSEVIER; 2006. p. 1286-301.

(4) Moreno M, Alarcón A. Higiene alimentaria para la prevención de trastornos digestivos infecciosos y por toxinas .CONDES. 2010; 21(5) 749-755.

(5) OMS [internet]. Ginebra, Suiza. [Actualizado marzo de 2015; citado 7 de abril de 2017].

(6) Sánchez J. Toxiinfecciones alimentarias: ¿Una patología emergente? [Internet]. Control de la calidad SEIMC; 2004 [consultado 4 de Abril del 2017].

Disponible en: <http://www.seimc.org/controldecalidadseimc/>

(7) López J, Prast G. Infecciones por enterobacterias patógenas primarias. En: Ausina V, Moreno S, editores. Tratado SEIMC de enfermedades infecciosas y microbiología clínica. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2006: p. 329-332.

(8) Delgado Fernández R. Peculiaridad de la clasificación taxonómica y nomenclatura del género Salmonella .AMC [Internet]. 2015[23 de Abril de 2017]; 9 (4):73-75.

Disponible en:

<http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/298/453>

(9) Sánchez Martínez L, Rodríguez Zapata M, Garrido Alvarez E. Infecciones por Salmonella, fiebre tifoidea y salmonelosis no tifoideas. 2006; 9 (53):3439-3448.

Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1985972>

(10) European Centre for Disease Prevention and Control. Annual Epidemiological Report 2016 – Salmonellosis. [Internet]. Stockholm: ECDC; 2016.

Disponible en:

<http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/salmonellosis/Pages/surveillance-data-2016.aspx?preview=yes&pdf=yes#sthash.E9ySHern.dpuf>

(11) García Vázquez E, Hernández Torres A, Herrero Martínez JA, Gómez Gómez J. Infecciones por Salmonella y Yersinia. Medicine .2014;11(56): 3322-3326.

Disponible en:

<http://www.sciencedirect.com/roble.unizar.es:9090/science/article/pii/S0304541214707772>

(12) Ward LR, Therefall J, Smith HR, O'Brien SJ, Riemann H, Kass P et al. Salmonella Enteritidis epidemic. Science .2000; 287:1753-1754.

Disponible en: <http://science.sciencemag.org/content/287/5459/1753.3>

(13)García D, Carreño M, Alcayaga S, Ulloa J. Descripción clínica y epidemiológica de un grave brote de salmonelosis transmitida por alimentos. Rev Chil Infect 2012; 29 (2): 132-137

(14) Moreno Camacho A, Gatell Artigas JM, Vila Estapé J. Gastroenteritis infecciosa en el adulto inmunocompetente e inmunodeprimido. *Medicine*. 2002; 8(71):3789-95.

Disponible en:

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S030454120270704X>

(15) Jurado Jiménez R, Arenas Muñoz C, Doblas Delgado A, Rivero A, Torre-Cisneros J. Fiebre tifoidea y otras infecciones por salmonellas. *Medicine*. 2010; 10(52):3497-3501.

Disponible en:

<http://www.sciencedirect.com/roble.unizar.es:9090/science/article/pii/S030454121070069X>

(16) Protocolo de Vigilancia y Alerta de Salmonelosis. *Salmonella* spp. distinta de *S. Typhi* y *S. Paratyphi*. [Actualizado a julio de 2012] Junta de Andalucía.[Citado 7 de abril de 2017]

(17) Téllez Pérez F, Tinoco Racero I, Galán Sánchez F, Girón González JA. Gastroenteritis Infecciosas. Infecciones bacterianas, víricas y parasitosis intestinales. *Medicine*. 2000; 8(5):232-237.

Disponible en:

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S030454120070045X>

(18) Boletín epidemiológico semanal de Aragón. Información de Salud Pública para profesionales sanitarios. Semana 07/ 2017 (13/02/2017 al 19/2/2017).Gobierno de Aragón. Departamento de Sanidad.

(19) Velge P, Cloeckert A, Barrow P. Emergence of *Salmonella* epidemics: The problems related to *Salmonella enterica* serotype Enteritidis in multiple antibiotic resistance in other major serotypes. *Vet Res*. 2005; 36:267–288.

(20) Maganta Sancho A, Jiménez Lucena M, Nuevo González JA y Martín González L. Toxiinfección alimentaria en Urgencias. *Medicine* .2015; 11(90): 5394–5398.

Disponible en:

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304541215003054>

(21) Tosh PK, Mc Donald LC. Infection control in the multidrug-resistance: tending the human microbiome. Clin Infect Dis. 2012; 54:707-13.

(22) Gobierno de Aragón. Departamento de Sanidad.[Internet]. Aragón. [Actualizado diciembre de 2008; citado 7 de abril de 2017]

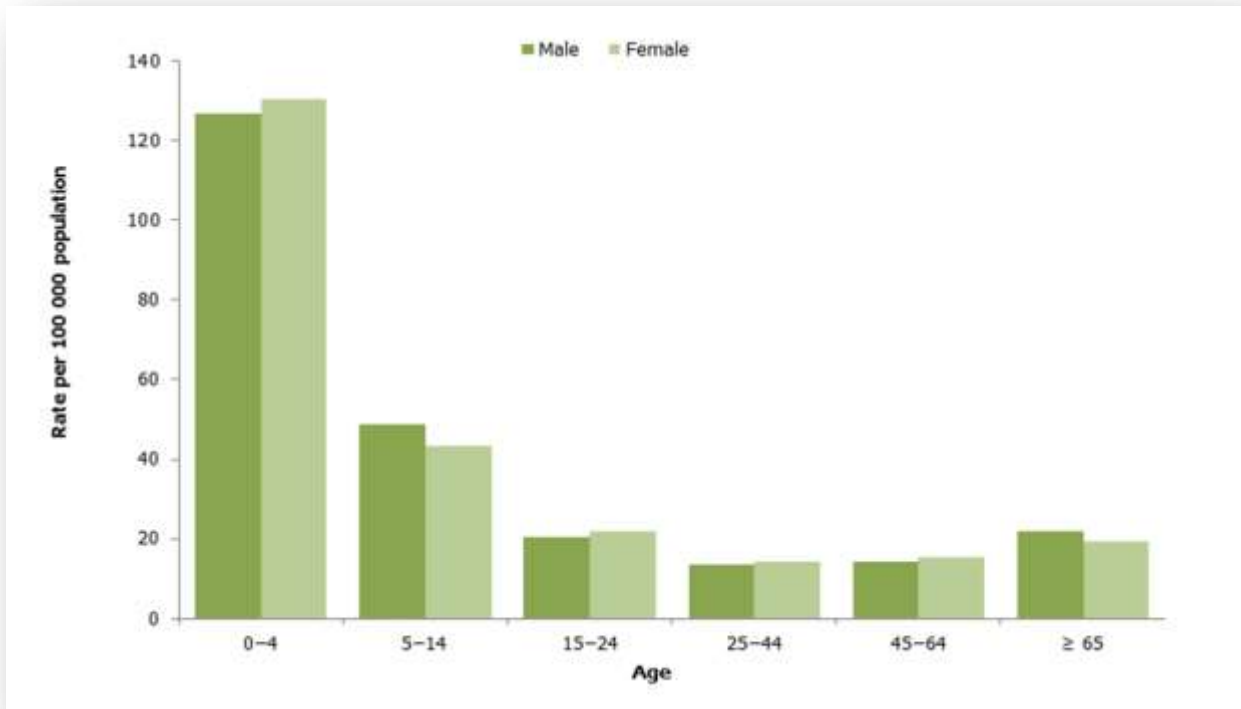
Disponible en:

<http://www.aragon.es/DepartamentosOrganismosPublicos/Departamentos/Sanidad>

(23) NANDA (North American Nursing Diagnosis Association). Diagnósticos Enfermeros: definiciones y clasificaciones. 2012-2014. Barcelona: Elsevier; 2013.

8. ANEXOS

➤ Anexo I



***Tabla extraída del ECDC. Año 2014.**

En el siguiente gráfico se puede observar la diferencia de casos entre los diferentes rango de población. El rango de edad entre 0-4 años es sin duda el más numeroso siendo uno de los motivos de la elección de nuestra población diana.

Anexo. Distribución de los brotes epidémicos en Aragón en 2016 por tipo y provincia (número y porcentaje)

| | ZARAGOZA | HUESCA | TERUEL | Total | % del total |
|---|-----------|-----------|-----------|------------|-------------|
| TIA | 31 | 14 | 7 | 52 | 32,7 |
| <i>Salmonelosis</i> | 13 | 4 | 3 | 20 | |
| <i>Desconocido</i> | 14 | 10 | 1 | 25 | |
| <i>Cannabis</i> | 1 | 0 | 0 | 1 | |
| <i>Campilobacteriosis</i> | 2 | 0 | 0 | 2 | |
| <i>Escombrotismo</i> | 1 | 0 | 3 | 4 | |
| GEA | 11 | 10 | 5 | 26 | 16,4 |
| <i>Salmonelosis</i> | 6 | 2 | 5 | 13 | |
| <i>Desconocido</i> | 5 | 6 | 0 | 11 | |
| Norovirus | 0 | 1 | 0 | 1 | |
| Rotavirus | 0 | 1 | 0 | 1 | |
| Tosferina | 18 | 1 | 0 | 19 | 11,9 |
| Escabiosis | 13 | 1 | 0 | 14 | 8,8 |
| Tuberculosis | 8 | 1 | 0 | 9 | 5,7 |
| Varicela | 0 | 7 | 0 | 7 | 4,4 |
| Parotiditis | 4 | 1 | 0 | 5 | 3,1 |
| Hepatitis A | 1 | 1 | 2 | 4 | 2,5 |
| Escarlatina | 0 | 4 | 0 | 4 | 2,5 |
| Enterovirus <i>incluyendo meningitis</i> | 3 | 0 | 0 | 3 | 1,9 |
| Intox. Monóxido carbono/humo | 0 | 0 | 3 | 3 | 1,9 |
| Enfermedad mano pie boca | 1 | 3 | 0 | 3 | 1,9 |
| Gripe | 2 | 0 | 0 | 2 | 1,3 |
| Tiña | 0 | 0 | 1 | 1 | 0,6 |
| Pediculosis | 0 | 0 | 1 | 1 | 0,6 |
| Exposición a agente químico | 0 | 0 | 1 | 1 | 0,6 |
| SARM | 0 | 1 | 0 | 1 | 0,6 |
| Fiebre exantemática mediterránea | 1 | 0 | 0 | 1 | 0,6 |
| Infección gonocócica | 1 | 0 | 0 | 1 | 0,6 |
| Neumonía por <i>Mycoplasma pneumoniae</i> | 1 | 0 | 0 | 1 | 0,6 |
| Total | 95 | 44 | 20 | 159 | 100 |

****Extraído de los boletines epidemiológicos publicados por el Gobierno de Aragón***

➤ **Anexo II: POSTER.**

PROGRAMA DE SALUD

SALMONELOSIS



DIRIGIDO A PADRES O FAMILIARES DE NIÑOS ENTRE 0 Y 4 AÑOS

"COMBATIENDO LA SALMONELOSIS: PREVENCIÓN"

5 7 Y 9 DE JUNIO PLAZO DE INSCRIPCIÓN DEL 1 AL 30 DE MAYO

MÁS INFORMACIÓN
CONSULTA ENFERMERÍA
PEDIATRÍA

PLANTA 1



COLABORA:  **Universidad**
Zaragoza

➤ **Anexo III: DÍPTICO-INSCRIPCIÓN**

"COMBATIENDO LA SALMONELLA: PREVENCIÓN"

La Salmonella es la causa mayoritaria de brotes de toxiinfecciones alimentarias y de cuadros gastrointestinales en España y la Unión Europea



1º SESIÓN: 5 DE JUNIO:

- . Qué son las toxiinfecciones alimentarias . microorganismos patógenos.
- . ¿Qué es la Salmonelosis?
- . Cómo afecta en el mundo. Rango de edad 0-4 años

2º SESIÓN: 7 DE JUNIO

- . Salmonella:
 - Periodo de incubación
 - Mecanismo de transmisión
 - Signos y síntomas
 - Diagnóstico
 - Tratamiento
 - Complicaciones

3º SESIÓN: 9 DE JUNIO:

- Taller 1: Seguridad alimentaria. AECOSAN
- Taller 2: El huevo
- Taller 3: Lavado de manos

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

APELLIDOS.....

NOMBRE.....

DIRECCIÓN.....

FECHA DE NACIMIENTO.....

DNI..... TELÉFONO.....

¿HAS PARTICIPADO ALGUNA VEZ EN OTROS PROGRAMAS DE SALUD? SI ES AFIRMATIVO ¿CUÁLES?.....

.....

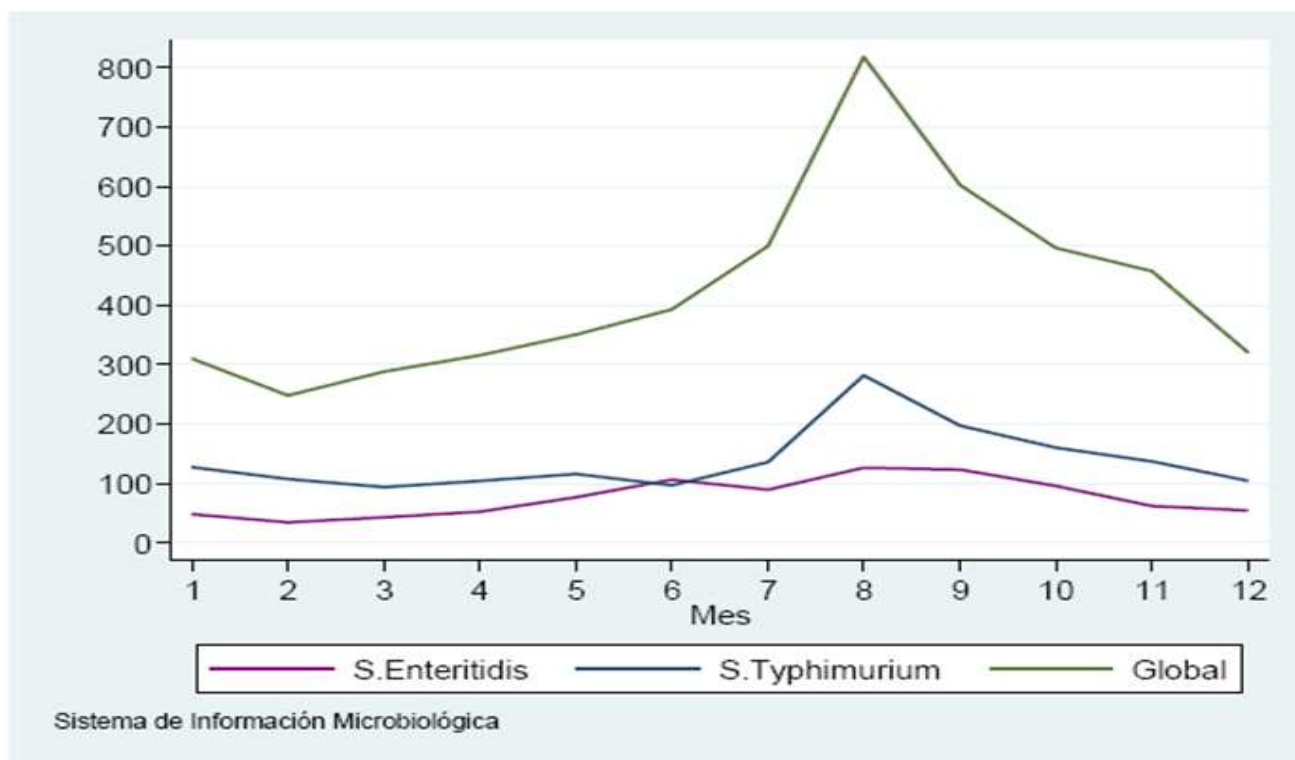
TELÉFONO DE CONTACTO: 976 31 25 12

HORARIOS DEL CENTRO DE SALUD 9:00-20:00 H



Universidad
Zaragoza

➤ **Anexo IV:**



***Gráfico extraído del Informe anual de sistema de información microbiológica**

En el siguiente gráfico se puede ver que el pico de contagios se da entre los meses de Julio y Septiembre, motivo por el cual el Programa de Salud se realizará en Junio, para que con las herramientas propuestas se reduzca.

➤ **Anexo V:**



ENCUESTA INICIAL DE CONOCIMIENTOS

“COMBATIENDO LA SALMONELOSIS: PREVENCIÓN”



NOMBRE:

APELLIDOS:

DNI:

1-¿Qué son las toxiinfecciones alimentarias?

.....

.....

2. ¿Conocimiento de alguna toxiinfección en su entorno cercano? Si la respuesta es afirmativa ¿Cuál?

.....

.....

.....

3-¿Qué saben acerca de la Salmonella?

.....

.....

.....

4-¿Han visto u oído alguna noticia en los medios de comunicación acerca de esta enfermedad?

.....

.....

.....

5-Motivo por el cual han decidido asistir al Programa de Salud.

.....

.....

.....

➤ **Anexo VI:**



Universidad
Zaragoza



ENCUESTA EVALUACIÓN 1º SESIÓN:

NOMBRE:

APELLIDOS:

DNI:

1-Una Toxiinfección Alimentaria es:

1. Es una intoxicación por los tipos de alimentos.
2. Es una enfermedad originada en el hombre al ingerir alimentos que contienen microorganismos viables o las toxinas que se producen cuando éstos se multiplican en los alimentos.
3. Es una infección en los alimentos

2-¿Qué microorganismo produce la infección pos SALMONELLA?

1. Bacteria
2. Virus
3. Protozoos
4. Hongos

3 ¿Cómo se denominan las bacterias con forma esférica?

1. Vibrios
2. Espirilos
3. Bacilos
4. Cocos

4. ¿Cuál de las siguientes no es una toxiinfección alimentaria?

1. SIDA
2. Salmonelosis
3. Listeria monocytogenes
4. Norovirus

5. ¿Cuál de las siguientes enfermedades no es producida por una bacteria?

1. Lepra.
2. Botulismo
3. Cólera
4. Tos ferina

6. ¿En qué dos grandes grupos se dividen las bacterias desde el punto de vista clínico? Pon al menos un tipo de bacteria en cada grupo.

.....

.....

.....

➤ **Anexo VII:**



ENCUESTA EVALUACIÓN: SESIÓN 2

NOMBRE:

APELLIDOS:

DNI:

1. ¿Cuál es el periodo de incubación de la salmonelosis?

1. 1 hora
2. 12 horas
3. 24-48 horas
4. 5 días

2. ¿Cómo se transmite la enfermedad?

.....

.....

3. Señala la respuesta correcta en relación a la clínica de la salmonelosis:

1. Vómitos
2. Diarrea
3. Dolor abdominal
4. Todas son correctas

4. ¿Cómo se diagnostica la salmonelosis?

.....

.....

.....

5. ¿Es necesario el uso de antibióticos? ¿Sí? ¿No? ¿Por qué?

.....

.....

.....

➤ **Anexo VIII:**



ENCUESTA EVALUACIÓN: SESIÓN 3



NOMBRE:

APELLIDOS:

DNI:

1. Describe brevemente 3 formas de prevención de la infección por salmonella:

2. ¿Crees qué es importante la realización del Programa en otros centros de Salud ¿Por qué?

3. ¿Qué mejorarías?

4. ¿Qué es aquello de lo que prescindirías?

5 .Realiza una valoración rodeando el número que consideres, siendo 1 la nota más baja y 10 la más alta.

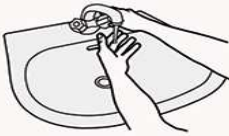
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Recomendaciones de la OMS (Organización Mundial de la Salud) para:

LAVAR CORRECTAMENTE LAS MANOS

www.consejosdelimpieza.com

0



Humedezca sus manos con abundante agua.

1



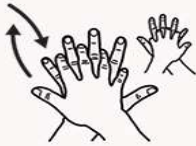
Enjabone sus manos con el grifo cerrado

2



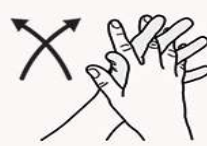
Comenzar frotando las palmas de las manos

3



Intercale los dedos y frote por la palma y el anverso de la mano

4



Continúe con los dedos intercalados y limpie los espacios entre si.

5



Con las manos de frente agárrese los dedos y mueva de lado a lado.

6



Tome el dedo "gordito" como en la figura para limpiar la zona del agarre de la mano.

7



Limpie las yemas de los dedos, frotando contra la palma de la mano

8



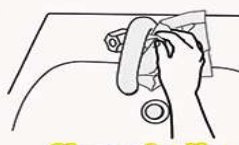
Enjuague sus manos con abundante agua (8 seg. aprox.)

9



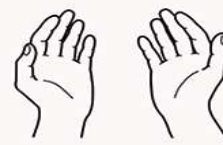
Seque las manos con una toalla desechable o con aire caliente.

10



Cierre el grifo con una toalla desechable

11



Ya está!



World Health Organization

Patient Safety

A World Alliance for Safer Health Care

SAVE LIVES

Clean Your Hands

***Extraída de la Organización Mundial de la Salud.**

Maneje correctamente LOS HUEVOS.


- **No compre, ni utilice huevos sucios o agrietados.**
- **Conserve los huevos en el frigorífico** y saque sólo los que vaya a utilizar.
- **Destine los huevos más frescos, limpios, sin manchas ni defectos, a preparar alimentos cocinados a menos temperatura** tales como *tortillas, revueltos, huevos fritos, huevos pasados por agua, salsas, natillas, cremas pasteleras, etc.*
- **Destine los huevos que tengan la cáscara con algún signo de suciedad, fisuras u otro defecto, a preparaciones que se cocinen a altas temperaturas, tales como huevos cocidos, flanes, bizcochos, etc;** para garantizar la destrucción de los gérmenes patógenos.
- **Lave los huevos con agua, justo antes de utilizarlos** y séquelos con papel de cocina limpio, a fin de evitar su contaminación en el momento de romper la cáscara.
- **No interrumpa la elaboración.** Por ejemplo: si hace una tortilla de patata, no deje transcurrir tiempo desde que mezcle el huevo con las patatas fritas, hasta que cuaje la tortilla en la sartén.
- **No casque los huevos en el borde del plato de batido ni utilice la cáscara para separar las claras de las yemas.**



***Extraído del Sistema Cántabro de Salud.**

Complemento informativo en la sesión 3 y en especial en la actividad-taller del huevo.

ENCUESTA Y FICHA DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA


GOBIERNO DE ARAGON
 Departamento de Sanidad

ENCUESTA EPIDEMIOLÓGICA DE FIEBRE TIFOIDEA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

CÓDIGO DE LA TARJETA SANITARIA INDIVIDUAL

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Apellidos: _____ Nombre: _____

Domicilio: _____ Teléfono: _____

Localidad: _____ Provincia: _____

Fecha de nacimiento: ____/____/____ Sexo: ☐ Hombre

Ocupación: _____ ☐ Mujer

DATOS CLÍNICOS Y DIAGNÓSTICOS

Fecha de inicio de síntomas: ____/____/____

Sintomatología principal:

| |
|--|
| |
|--|

| DIAGNÓSTICO DE LABORATORIO | RESULTADO | PENDIENTE | FECHA | NO SOLICITADO |
|----------------------------|-----------|-----------|-------|---------------|
| Hemocultivo | | | | |
| Coprocultivo* | | | | |

*Fecha de negativización del coprocultivo: ____/____/____

Ingreso hospitalario: ☐ NO

☐ SÍ. Centro: _____ Fecha: ____/____/____

DATOS EPIDEMIOLÓGICOS

(Referidos a 4 semanas anteriores al inicio de síntomas)

Consumo de alimentos y/o agua (no procedente de la red general):

☐ No

☐ SÍ. Especificar tipo, procedencia, localidad y fecha de consumo: _____

Viajes realizados: ☐ No

☐ SÍ. Indique lugar: _____

Existencia de casos relacionados en el ámbito familiar, trabajo o centro de estudio:

☐ NO

☐ SÍ. Especificar centro, dirección, localidad y teléfono: _____

Actividad laboral relacionada con la manipulación de alimentos:

☐ NO

☐ SÍ. Especificar centro, dirección, localidad y teléfono: _____

OBSERVACIONES

| |
|--|
| |
|--|

DATOS ADMINISTRATIVOS

Caso declarado numéricamente en la semana que finalizó el domingo: ____/____/____

Persona que realiza la encuesta:

Nombre: _____, Teléfono: _____

Centro declarante: _____ N.º H.º: _____

Fecha: ____/____/____ Y FIRMA: _____

[Reiniciar formulario](#)

A cumplimentar por la Unidad de Vigilancia Epidemiológica

____/____/____ NUM

____/____/____ AÑO

____/____ CODECO

____/____ PAÍS

____/____ MUNI

____/____ PHAC

____/____ EDAD

☐ TIPO EDAD

☐ SEXO

____/____ ZONA

____/____ COMARCA

____/____ OCUPAC

____/____ FIS

☐ MDIAC

☐ HOS

☐ FOCO

____/____/____

BROTE

____/____ SEMANA

____/____/____/____/____/____/____/____/____/____

CDEC

____/____/____/____ FREC

☐ CONFIR

ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA (EDO). ARAGÓN Diciembre 2008.

| Tipo de declaración | | Modo de notificar | |
|---------------------|---|-------------------|--|
| | Urgente (telefónico) | A | 1º Telefónico urgente y 2º Comunicación libre escrita |
| | Individualizada (urgente o no): - Encuesta epidemiológica individual ó - Formulario especial individual ó - Comunicación libre escrita (Si urgente posible adelantar vía FAX) | B | 1º Telefónico urgente y 2º Formulario especial individual, urgente. |
| | | C | 1º Telefónico urgente, 2º Encuesta epidemiológica individual urgente y 3º Formulario semanal numérico. |
| | | D | 1º Encuesta epidemiológica individual y 2º Formulario semanal numérico. |
| NUM | Númerica (Formulario semanal numérico) | E | Formulario especial individual. |
| | | F | Solo formulario semanal numérico. |

1. URGENTES

1.1. Brotes

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| BROTOS EPIDÉMICOS DE CUALQUIER ETIOLOGÍA | | | | A | |
|--|--|--|--|---|--|

1.2. Urgentes en sistema especial de declaración

| | | | | | |
|---|--|--|--|---|---|
| Encefalopatías espongiformes Transmisibles Humanas (Todos los tipos incluyendo Enf de Creutzfeldt-Jakob) | | | | B | • |
| Fiebres hemorrágicas virales | | | | B | • |
| Tularemia | | | | B | • |
| Suspecho de gripe con potencial pandémico | | | | B | • |

1.3. Urgentes en sistema habitual de declaración

| | | | | | |
|---|--|--|-----|---|---|
| Botulismo (todas sus formas) | | | NUM | C | |
| Cólera | | | NUM | C | |
| Difteria | | | NUM | C | |
| Enfermedad meningocócica | | | NUM | C | |
| Meningitis no meningocócica | | | NUM | C | |
| Fiebre Amarilla | | | NUM | C | |
| Fiebre recurrente por piojos | | | NUM | C | |
| Legionelosis | | | NUM | C | |
| Paludismo | | | NUM | C | |
| Peste | | | NUM | C | |
| Poliomielitis (y casos de Parálisis Flaccida Aguda) | | | NUM | C | • |
| Rabia | | | NUM | C | |
| Rubéola | | | NUM | C | • |
| Rubéola congénita | | | NUM | C | • |
| Sarampión | | | NUM | C | • |
| Tifus exantemático epidémico | | | NUM | C | |
| Triquinosis | | | NUM | C | |

2. INDIVIDUALIZADAS

| | | | | | |
|----------------------------------|--|--|-----|---|---|
| Brucelosis | | | NUM | D | |
| Carbunco | | | NUM | D | |
| Dicenteria bacilar | | | NUM | D | |
| Fiebre Exantemática Mediterránea | | | NUM | D | |
| Fiebre recurrente por garrapatas | | | NUM | D | |
| Fiebre tifoidea y paratifoidea | | | NUM | D | |
| Hepatitis A | | | NUM | D | |
| Hepatitis B | | | NUM | D | |
| Hepatitis víricas, otras | | | NUM | D | |
| Hidatidosis | | | NUM | D | |
| Leishmaniasis | | | NUM | D | |
| Lepra | | | NUM | D | • |
| Parotiditis | | | NUM | D | |
| Sífilis congénita | | | NUM | D | • |
| Tétanos | | | NUM | D | |
| Tétanos neonatal | | | NUM | D | • |
| Tos ferina | | | NUM | D | |
| Toxoinfección alimentaria | | | NUM | D | |
| Tuberculosis | | | NUM | D | |
| Meningitis tuberculosa | | | NUM | D | |
| Otras tuberculosas | | | NUM | D | |
| SIDA | | | - | E | • |

3. NUMÉRICAS

| | | | | | |
|---------------------------|--|--|-----|---|--|
| Gripe | | | NUM | F | |
| Otros procesos diarreicos | | | NUM | F | |
| Infección gonocócica | | | NUM | F | |
| Sífilis | | | NUM | F | |
| Varioela | | | NUM | F | |